MULTIPLE D NDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

10/539607

SERIAL NO.

FILING DATE

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 MANUSCHENT				AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1							ļ	51						
2		│ 		 			1	52 53						
3		द्र					[54					•	
5		8				 		55	, ,	<u> </u>		-		
6		0					i	56						
7							1	57						
8		7					1	58						
9		99					· •	59			-			
10		2					1	60						
11								61						
12								62						
13						$oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}}}}$	f	63						
14								64						
15				i	·	$\vdash\vdash$		65						
16				ļ — —		 		66						
17 18						 	·	67 68						
19		·				 	l i	69						<u> </u>
20						 		70						_
21								71	-					
22							1	72						
23								73						
24					•]	74						
25							<u> </u>	75						
26		·					l	76						
27							1	77				· .		ļ
28	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					<u> </u>		78						
29						 	ł	79 80						
30 31	 							81						
32			•					82						
33								83						
34		· · ·					1	84						
35			-				1	85						
36							1	86						
37							ļ	87						
38								88						
39.							ł	89						<u> </u>
40		· ·		 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ļ	ł	90 91						
41 -				 			1	91					<u> </u>	
42		-				 	1	93						
44							1	94						
45							1	95						
46							1	96						
47							1	97						
48							1	98						
49							1	99	· ·					<u> </u>
50				 		<u> </u>	4 .	100						
OTAL IND.		4		1	3] ♣		TOTAL IND.		#		1		
OTAL DEP.		4	9	4	18	4		TOTAL DEP		4		4		LAND OF THE PARTY NAMED IN
TOTAL.			0		89			TOTAL CLAIMS			TMENT of C			